

Opveren vanaf de bodem van het bestaan

Esther Hobo *

Inleiding

Hoessein is een Turkse man van 42 jaar die in 1978, na het overlijden van beide ouders, op twaalfjarige leeftijd naar Nederland komt. Hij woont in Nederland bij een oudere zus en haar man. Hij volgt de lts, maar wordt in de vierde klas - na een leraar geslagen te hebben - van school gestuurd. Daarna werkt hij af en toe voor een uitzendbureau en volgt hij een aantal dagen per week onderwijs op een streekschool. Eind 1984 wordt Hoessein steeds moeilijker in de omgang en maakt hij een depressieve periode van een tweetal maanden door, waarbij hij veel op bed ligt. Na deze periode wordt hij steeds ontremd en onhandelbaarder en slaapt hij slecht.

De familie vermoedt heimwee en stuurt hem voor een tijdje terug naar zijn vaderland. Daar verslechtert de toestand echter alleen maar en wordt hij voor de eerste maal opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis. Vervolgens wordt hij teruggebracht naar Nederland en kort daarop opgenomen op een paaz. In de jaren daarna volgen verschillende (gedwongen) opnamen, vanwege een manisch toestandsbeeld, onhandelbaar gedrag, psychotische decompensatie, toenemende agressie, maniakale opwindingsstoestand en diverse zelfmoordpogingen.

Diagnose

Vastgesteld wordt dat cliënt lijdt aan een schizoaffectieve stoornis. Ook wordt een persoonlijkheidsstoornis NAO met antisociale trekken vastgesteld. Er is voorts sprake van alcoholafhankelijkheid, misbruik van cocaïne, gebruik van cannabis, dakloosheid en financiële problemen. Het gebruik van middelen, in het bijzonder alcohol, maakt dat Hoessein dreigend en intimiterend gedrag vertoont. Hij gaat dan hard

* E. Hobo is projectleider bij het IDDT-team/DD-programma De Aansluiting van GGZ De Grote Rivieren, Locatie De Stroming te Dordrecht. E-mail: e.hobo@degroterivieren.nl.

praten en schreeuwen, is eisend, dwingend en snel geïrriteerd, waardoor hij gemakkelijk een conflict veroorzaakt of erbij betrokken raakt. Hij is bekend met mishandeling, bedreiging, afpersing, inbraak, vernieling, fraude met kentekens, zwartrijden en landloperij.

Door de jaren heen ontwikkelt Hoessein een zeer moeizame relatie met de hulpverlening. Dit komt met name door zijn extreem dreigende en agressieve gedrag jegens hulpverleners. Hij vindt dat men hem niet goed helpt en eist dat praktische zaken (zoals huisvesting) voor hem geregeld worden, maar op cruciale momenten haakt hij af. Hij is ambivalent ten aanzien van medicatie en gebruikt alleen onder druk van een lopende machtiging een depot.

Deze situatie sleept zich jaren voort. Hoessein werkt zich op tot grootste overlastgever van de stad, met extreem dreigend gedrag ten opzichte van winkelend publiek en buurtbewoners, openbare dronkenschap, zwerven, op straat slapen, hard schreeuwen en schelden, overgeven, enzovoort.

Behandeling

In 2005 wordt Hoessein geselecteerd voor De Aansluiting, een nieuw dubbele-diagnoseprogramma van GGZ De Grote Rivieren. Op dat moment is hij ongeveer elf jaar dakloos. De Aansluiting helpt mensen tussen de 18 en 65 jaar met een complexe en zeer ernstige psychiatrische stoornis en afhankelijkheid of misbruik van middelen. Vaak gaat dit gepaard met dakloosheid, weerstand tegen hulpverlening, criminaliteit, overlast en ernstige beperkingen in het sociaal-maatschappelijk functioneren. Zonder uitzondering gaat het om mensen die een proces van desintegratie en verstoting hebben ondergaan uit maatschappelijke verbanden. Binnen De Aansluiting werkt men middels het IDDT-model, wordt rehabilitatie toegepast en krijgen cliënten een woonplek. De Aansluiting bestaat onder meer uit een laagdrempelige opvang, actieve groepsbehandeling, werkprojecten, dubbele-diagnose-woonvormen en actieve outreach. Al deze diensten worden geleverd door een intensief samenwerkend multidisciplinair team.

Het contact met Hoessein begint via de laagdrempelige opvang. Daar zorgt hij in de eerste periode voor veel onrust, hij is zeer dreigend naar personeel en er zijn continu conflicten over zakgeld en medicatie-inname. Vele schorsingen van de opvang volgen. Hij weigert deel te nemen aan groepsbehandeling en/of werkprojecten. Wanneer concreet wordt gewerkt aan huisvesting, haakt hij op belangrijke momenten af of zorgt kort voor plaatsing voor enorme incidenten, waardoor plaatsing in een woning niet meer kan doorgaan.

Het team besluit echter niet op te geven en intensief te investeren in de (vertrouwens)band met Hoessein. Wat er ook gebeurt, hij is altijd welkom als hij hulp zoekt. Schorsingen na incidenten zijn van korte duur, en gedurende een schorsing zijn er toch dagelijkse contactmomenten. Als een medewerker hem op straat ziet, maakt hij een praatje en probeert te laten zien dat Hoesseins gedrag uiteindelijk negatief voor hemzelf uitpakt. De organisatie blijft hem helpen met zijn financiën. En hij wordt ook bezocht in de gevangenis waar hij enkele maanden verblijft; dat is ver weg, dus is hij verrast en waardeert het gebaar. Kortom: de medewerkers laten steeds merken dat zij het de moeite waard vinden om contact met Hoessein te houden. Zo waarborgen zij de continuïteit in de zorgrelatie.

Geleidelijk ontstaat een meer 'betekenisvol' contact. Hij wordt dagelijks gezien en er is aandacht voor zijn persoon, situatie en levensverhaal. Hoessein gaat zich heel langzaam steeds meer aan het team binden, wil vaker langskomen en van de diensten gebruik maken. Dit maakt dat hij eerder bereid is tot het maken van afspraken en beter aanspreekbaar wordt op zijn gedrag. Ook kunnen we een compromis bereiken over het nemen van zijn depot, met het 'voor wat, hoort wat'-principe. Begin 2007 kan hij worden geplaatst in een dubbele-diagnosewoonvorm. Dit wordt hem kort tevoren verteld, zodat hij niet te lang spanning kon opbouwen voor de plaatsing en weer incidenten veroorzaakt.

Na deze plaatsing maakt hij een opmerkelijk positieve ontwikkeling op maatschappelijk niveau door. Hoessein heeft zichzelf enkele doelen gesteld, toont bereidheid en werkt actief aan het realiseren van zijn doelen. Zijn zelfzorg wordt veel beter, hij scheert zich, knipt zijn haren, douchet geregeld en besteedt veel aandacht aan zijn uiterlijk. Ook zorgt hij goed voor zijn eigen kamer. Vanaf die periode neemt hij trouw en vrijwillig zijn depot. Vervolgens wil Hoessein wel beginnen aan dagbesteding en gaat deelnemen aan groepen en werkprojecten. Ook werkt hij actief mee aan het regelen van zijn schulden; eind 2007 is hij schuldenvrij. De overlast rondom zijn persoon neemt af; althans de overlast in de stad. Rondom zijn woning is het vaak nog moeilijk, ook door het aanhoudende alcoholgebruik. Hierover gaan wij actief met hem in gesprek en begin 2008 wil hij - voor het eerst in zijn leven - opgenomen worden voor zijn alcoholverslaving.

De eerste opname op de dubbele-diagnoseafdeling verloopt moeizaam doordat hij erg moet wennen aan de regels en structuur. Na drie weken onttrekt hij zich aan de opname en gaat flink drinken. De tweede opname verloopt rustiger. Hoessein doet actief mee met het behan-

delprogramma en lijkt steeds meer inzicht te krijgen in zijn alcoholprobleem. Ook deze opname eindigt na gebruik, maar dit keer kan de opname in goed overleg afgerond worden.

Inmiddels kan Hoessein zijn alcoholverslaving beter hanteren. Hij drinkt ongeveer twee flesjes bier per dag. Drinkt hij meer dan is de afspraak dat hij niet in zijn woning slaapt maar bij vrienden, dit om overlast tegen te gaan. Op dit moment woont hij succesvol in een begeleide woonvorm, is medicatietrouw, heeft een goede relatie met zijn hulpverleners, heeft een actieve dagbesteding door het volgen van groepen en het doen van vrijwilligerswerk en staat op de wachtlijst voor een reguliere baan. Wij hebben ons afgevraagd wat in onze aanpak deze omslag heeft bewerkstelligd. Immers, eerdere hulpverleners zaten ook bepaald niet stil. Ons inziens is de cruciale factor geweest dat wij stug zijn doorgegaan om dagelijks op een positieve manier contact met hem te zoeken, onafhankelijk van zijn gedrag, van lopende schorsingen of andere stoorzenders. Mogelijk heeft dat hem de overtuiging gegeven dat hij niet werd afgewezen, dat men echt wilde proberen hem te helpen.

Tot besluit

Deze casus laat zien dat professionele nabijheid, creativiteit en een onorthodoxe benadering kunnen zorgen voor grote veranderingen in de motivatie van een cliënt. En dus ook voor grote veranderingen in diens leven. Door niet aflatend te investeren in betekenisvol contact, de vraag van de cliënt te kennen en deze te beantwoorden, zien we dat het mogelijk wordt om op te veren vanaf de bodem van het bestaan, zelfs als iedereen de hoop heeft opgegeven.